

**Avviso pubblico di manifestazione di interesse finalizzato alla sottoscrizione di un contratto con Ente Accreditato in grado di offrire “interventi terapeutici e riabilitativi semiresidenziali in favore di pazienti con gravi disturbi psichiatrici in carico al Servizio di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell’Azienda USL di Modena”.**

### **Art. 1 Oggetto e finalità**

Con il presente avviso l’Azienda USL di Modena intende acquisire una manifestazione di interesse da parte degli Enti gestori accreditati in grado di offrire **“interventi terapeutici e riabilitativi personalizzati in favore dei pazienti con gravi disturbi psichici, neuro motori e comportamentali, residenti nella Provincia di Modena ed in carico al Servizio di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza (d’ora in poi NPIA) del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (d’ora in poi DSM – DP) – Azienda USL di Modena”**, ai fini della sottoscrizione di un contratto di fornitura delle prestazioni citate.

In particolare si richiede agli Enti Accreditati la presentazione di un **progetto di attività che preveda la messa a disposizione di una struttura semiresidenziale terapeutico – riabilitativa autorizzata ai sensi della DGRER 911/2007 e della LR 22/2019**, con sede nei Distretti di Carpi o Castelfranco, per le necessità dei pazienti in carico al Servizio di NPIA del DSM – DP dell’Ausl di Modena provenienti prevalentemente dai territori di Area Centro e Area Nord della Ausl stessa.

La DGRER 911/2007 definisce la struttura semiresidenziale terapeutico – riabilitativa “una struttura diurna, con prevalenti funzioni terapeutico-riabilitative per minori con gravi disturbi neuropsichiatrici. Si caratterizza per realizzare piani terapeutici, all’interno di più complessivi progetti, non gestibili in ambulatorio o nei luoghi della vita quotidiana dei pazienti. La struttura offre un sostegno polivalente ai progetti di presa in carico da parte del CNPIA (Centro di Neuropsichiatria) competente, in modo da completare ed integrare il lavoro terapeutico ambulatoriale con attività programmate che, a seconda delle necessità psicoterapiche individuali, familiari e di gruppo, trattamenti farmacologici, attività riabilitativo-terapeutiche, integrate tra loro e finalizzate alla maturazione individuale, alla attenuazione della sintomatologia e allo sviluppo delle abilità relazionali e alle autonomie personali. La struttura potrà ospitare 12 pazienti, senza superare il numero di 8 in compresenza”.

### **Art. 2 Requisiti**

Per partecipare alla procedura finalizzata alla stipula dei contratti, l’Ente deve rispettare le seguenti condizioni:

- essere in possesso di **autorizzazione** all’esercizio delle attività oggetto del presente avviso, ai sensi della normativa regionale ed in particolare ai sensi della LR 19/2022 e della DGRER 911/2007;
- essere **accreditata** con la Regione Emilia-Romagna, secondo i requisiti di accreditamento stabiliti dalla normativa nazionale e regionale per le prestazioni terapeutico – riabilitative in regime

semiresidenziale per minori con gravi disturbi psichici, ed in particolare ai sensi della DGRER 911/2007;

- offrire le prestazioni di cui all'art. 1 nell'ambito del Distretto Sanitario di Castelfranco Emilia o di Carpi, per le necessità dei pazienti in carico al Servizio di NPIA del DSM – DP dell'Ausl di Modena provenienti prevalentemente dai territori di Area Centro e Area Nord della Ausl stessa.

Inoltre l'Ente accreditato deve dichiarare:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 94 del D. Lgs 36/2023;
- di applicare integralmente ai propri operatori il contratto collettivo nazionale del settore vigente, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali ed alle clausole sociali;
- il possesso della completa e corretta documentazione prevista dalle norme statali, regionali e locali vigenti in materia, di edilizia, igiene, sanità, prevenzione antincendi, sicurezza sui luoghi di lavoro (se prevista in relazione alla tipologia della struttura), con particolare riferimento alla normativa vigente in materia di prevenzione da Covid-19;
- di essere in possesso di polizza assicurativa contro il rischio della responsabilità civile per danni a persone o a cose in corso di validità, anche per eventuali operatori volontari.

In linea generale, l'Ente accreditato dovrà aderire alle direttive nazionali, regionali e aziendali in materia di erogazioni di prestazioni sanitarie in nome e per conto del SSR.

### **Art. 3 Criteri di selezione dei progetti**

Nel rispetto dei requisiti di cui al punto 2, i progetti saranno valutati in base ai seguenti criteri:

- modalità di organizzazione e gestione del servizio, con indicazione di eventuali elementi qualitativi aggiuntivi o migliorativi rispetto al servizio oggetto di accreditamento;
- volume di attività offerta, in termini di numero di accessi al servizio nell'arco dell'anno;
- flessibilità del servizio, in termini di apertura giornaliera, settimanale e nell'arco dell'anno;
- articolazione della attività offerte ai pazienti, con particolare riguardo agli interventi laboratoriali;
- esperienza effettiva degli operatori professionali nella gestione di interventi terapeutico – riabilitativi in favore di pazienti minori con gravi disturbi psichici, evidenziata nei loro curricula;
- capacità effettiva di fare rete con Enti e Istituzioni del territorio, in particolare con il sistema scolastico e le famiglie.
- eventuale proposta migliorativa dell'importo annuo fissato come base non superabile.

### **Art. 4 Budget assegnato**

Il contratto con l'Ente Accreditato verrà stipulato per un importo annuo non superabile pari a 365.000 € oltre iva se dovuta, in assenza di tariffe regionali per il servizio accreditato in oggetto.

Il budget assegnato, inteso come importo massimo, potrà variare in relazione all'andamento dell'Istat e alla contrattazione collettiva nazionale di settore, in accordo tra le parti, dopo il primo anno.

### Art. 5 Durata del contratto

Il servizio in oggetto avrà durata di due anni, rinnovabili per ulteriori due, con opzione di rinnovo da esercitare di anno in anno, in funzione della compatibilità del rinnovo con le risorse disponibili.

### Art. 6 Riferimenti normativi

- D.Lgs. n. 502/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”
- D. Lgs. n. 229/1999, "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"
- DGR n. 564/2000 “Direttiva regionale per l’autorizzazione al funzionamento delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori, portatori di handicap, anziani e malati di AIDS, in attuazione della L.R. n. 34/98”;
- DGR 911/2007 “Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza (NPIA): requisiti specifici di accreditamento delle strutture e catalogo regionale dei processi clinico – assistenziali”
- DGR 1423/2015 della Regione Emilia Romagna; “Modifiche DGR 564/2000 in materia di autorizzazione al funzionamento”;
- DPCM 12/01/2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”
- L.R. 22 del 6/11/2019 “Nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Abrogazione della legge regionale N. 34/1998 e modifiche alle leggi regionali N.2/2003, N.29/2004 e N. 4/2008
- Legge 118/2022 “Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021”.

### Art. 7 Documenti da allegare alla manifestazione di interesse

Gli Enti accreditati interessati dovranno presentare la “**Dichiarazione di manifestazione di interesse finalizzata alla sottoscrizione di contratti con Enti Accreditati per le esigenze del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell’Azienda USL di Modena – Settore Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza**, sottoscritta dal legale rappresentante, utilizzando il fac-simile di domanda allegato al presente Avviso (Allegato A), allegando:

- 1) Autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di competenza con riferimento alla disciplina regionale vigente;
- 2) Accreditamento rilasciato dalla Regione Emilia Romagna per le attività oggetto dell’Avviso ed in particolare ai sensi della DGR 911/2007;
- 3) Carta dei servizi;
- 4) Progetto qualitativo, con **informazioni relative al servizio offerto** ed in particolare:

- a. *modalità di organizzazione e gestione del servizio, con indicazione di eventuali elementi qualitativi aggiuntivi o migliorativi rispetto al servizio oggetto di accreditamento;*
- b. *volume di attività offerta, in termini di numero di accessi al servizio nell'arco dell'anno;*
- c. *flessibilità del servizio, in termini di apertura giornaliera, settimanale e nell'arco dell'anno;*
- d. *articolazione della attività offerte ai pazienti, con particolare riguardo agli interventi laboratoriali;*
- e. *esperienza effettiva degli operatori professionali nella gestione di interventi terapeutico – riabilitativi in favore di pazienti minori con gravi disturbi psichici, evidenziata nei loro curricula;*
- f. *capacità effettiva di fare rete con Enti e Istituzioni del territorio, in particolare con il sistema scolastico e le famiglie.*
- g. *eventuale proposta migliorativa dell'importo annuo fissato come base non superabile.*

#### **Art. 8 Procedura**

La manifestazione di interesse redatta secondo il modulo di cui all'**Allegato A** al presente Avviso, completa della documentazione richiesta, con l'esatta indicazione del nominativo del mittente, l'indirizzo di posta elettronica, il numero di telefono dovrà essere inviata **entro 30 giorni** dalla data di pubblicazione del presente avviso.

Le domande essere consegnate con una delle seguenti modalità:

- a) **a mezzo posta**, mediante raccomandata A.R. (in questo caso fa fede la data di ricevimento e non quella di spedizione)
- b) **mediante consegna a mano**, presso l'UFFICIO PROTOCOLLO negli orari d'apertura al pubblico
- c) **mediante PEC** a [auslmo@pec.ausl.mo.it](mailto:auslmo@pec.ausl.mo.it) e p.c. agli indirizzi:
  - [d.ferraguti@ausl.mo.it](mailto:d.ferraguti@ausl.mo.it)
  - [scaletti.mario@aou.mo.it](mailto:scaletti.mario@aou.mo.it)
  - [dasm@ausl.mo.it](mailto:dasm@ausl.mo.it)

Una volta scaduto il termine di presentazione delle dichiarazioni di manifestazione di interesse, l'Azienda USL tramite apposita Commissione formalmente nominata opererà la valutazione dei progetti presentati.

Terminata la fase istruttoria, l'Azienda USL di Modena procederà all'eventuale stipula del contratto con l'Ente Accreditato assegnatario.

L'Azienda USL di Modena si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di modificare, sospendere o revocare il presente avviso senza che in capo alla stessa sorga alcun obbligo specifico in ordine alla prosecuzione delle attività negoziali.

Per quanto non previsto dal presente avviso, si rimanda a quanto stabilito dalle disposizioni di legge e regolamenti in vigore.

## **Art. 9 Trattamento dei dati personali**

Ai sensi del Regolamento UE/2016/679 (GDPR) si informa che il trattamento dei dati personali conferiti nell'ambito della procedura di acquisizione di beni o servizi, o comunque raccolti dall'Amministrazione a tale scopo, è finalizzato unicamente all'espletamento della predetta procedura, nonché delle attività ad essa correlate e conseguenti.

In relazione alle descritte finalità, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità predette e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Potranno venire a conoscenza dei suddetti dati personali gli operatori dell'Amministrazione individuati quali Incaricati del trattamento, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei dati personali.

I dati raccolti potranno altresì essere conosciuti da:

- Soggetti esterni, i cui nominativi sono a disposizione degli interessati, facenti parte della Commissione;
- Soggetti terzi fornitori di servizi per l'Amministrazione, o comunque ad essa legati da rapporto contrattuale, unicamente per le finalità sopra descritte, previa designazione in qualità di Responsabili del trattamento e comunque garantendo il medesimo livello di protezione;
- Altre Amministrazioni pubbliche, cui i dati potranno essere comunicati per adempimenti procedurali;
- Altri concorrenti che facciano richiesta di accesso ai documenti di gara, secondo le modalità e nei limiti di quanto previsto dalla vigente normativa in materia;
- Legali incaricati per la tutela dell'Amministrazione in sede giudiziaria.

In ogni caso, la comunicazione di dati personali a soggetti terzi potranno essere effettuate dall'Amministrazione nel rispetto di quanto previsto Regolamento UE/2016/679 (GDPR).

I dati personali non saranno trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

I dati verranno conservati secondo i seguenti criteri:

- per un arco di tempo non superiore a quello necessario al raggiungimento delle finalità per i quali essi sono trattati;
- per un arco di tempo non superiore a quello necessario all'adempimento degli obblighi normativi. A tal fine, anche mediante controlli periodici, verrà verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al perseguimento delle finalità sopra descritte. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non saranno utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

In qualunque momento l'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt 15 - 22 del Regolamento UE/2016/679 (GDPR). In particolare, l'interessato ha il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, di verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica; ha altresì il diritto di chiedere la cancellazione o la limitazione al trattamento, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento ovvero revocare il trattamento. La relativa richiesta va rivolta all'Azienda Usl di Modena, via S. Giovanni del Cantone 23 - Modena (e-mail [dpo@ausl.mo.it](mailto:dpo@ausl.mo.it) ).

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo all'autorità Garante per la protezione dei Dati personali ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)).

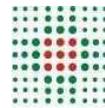
Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente informativa è l'Azienda Usl di Modena, via S. Giovanni del Cantone 23 - Modena.

L'Azienda Usl di Modena, via S. Giovanni del Cantone 23 - Modena ha designato il Responsabile della protezione dei dati reperibile al seguente indirizzo e-mail [dpo@ausl.mo.it](mailto:dpo@ausl.mo.it).

Con atto separato l'Ente Accreditato assegnatario sarà designato dalla Azienda USL di Modena/Titolare del trattamento dei dati personali, quale Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE/2016/679 (GDPR).

#### **Art. 10 Responsabile del procedimento**

Ai sensi della L. 241/90 e dell'art. 15 del D.lgs. 36/2023, si comunica che, per eventuali chiarimenti, il Responsabile unico di progetto, è il Dirigente Amministrativo del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche.



## ALLEGATO A

All'Azienda USL di Modena  
PEC: auslmo@pec.ausl.mo.it

**Oggetto: Dichiarazione di manifestazione di interesse alla sottoscrizione di contratti per l'acquisizione di interventi terapeutici e riabilitativi semiresidenziali in favore di pazienti con gravi disturbi psichiatrici in carico al Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche Ausl di Modena.**

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_, presa visione dell'avviso di manifestazione di interesse, approvato dall'Azienda USL di Modena con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, per la sottoscrizione di contratti non già regolamentati per l'acquisizione di prestazioni sanitarie a carico del SSR a favore di residenti nella provincia di Modena

### MANIFESTA INTERESSE

a partecipare alla procedura finalizzata all'individuazione di soggetti con i quali sottoscrivere contratti per **interventi terapeutici e riabilitativi semiresidenziali in favore di pazienti con gravi disturbi psichiatrici, in carico al Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche Ausl di Modena.**

A tale scopo

**DICHIARA** ai sensi  
dell'Art. 7 dell'Avviso

- ✓ di essere il Legale Rappresentante (ovvero Procuratore delegato nelle forme di legge) dell'Ente Accreditato ..... (P.IVA .....), con sede legale a..... in Via..... n..... ;
- ✓ di essere in possesso di **autorizzazione** all'esercizio delle attività oggetto del presente avviso, ai sensi della normativa regionale ed in particolare ai sensi della LR 19/2022 e della DGRER 911/2007;
- ✓ di essere **accreditata** con la Regione Emilia-Romagna, secondo i requisiti di accreditamento stabiliti dalla normativa nazionale e regionale per le prestazioni terapeutico – riabilitative in regime semiresidenziale per minori con gravi disturbi psichici ed in particolare ai sensi della DGRER 911/2007;

- ✓ di offrire le prestazioni di cui all'art. 1 nell'ambito del Distretto Sanitario corrispondente al Comune di Modena.
- ✓ di non trovarsi in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 94 del D. Lgs 36/2023;
- ✓ di applicare integralmente ai propri operatori il contratto collettivo nazionale del settore vigente, con particolare riferimento ai salari minimi contrattuali ed alle clausole sociali;
- ✓ il possesso della completa e corretta documentazione prevista dalle norme statali, regionali e locali vigenti in materia, di edilizia, igiene, sanità, prevenzione antincendi, sicurezza sui luoghi di lavoro (se prevista in relazione alla tipologia della struttura);
- ✓ di essere in possesso di polizza assicurativa contro il rischio della responsabilità civile per danni a persone o a cose in corso di validità, anche per eventuali operatori volontari;
- ✓ di essere consapevole che il presente avviso di manifestazione di interesse, indicato in premessa, non costituisce necessariamente impegno da parte dell'Azienda USL di Modena a instaurare futuri accordi contrattuali;
- ✓ ove risultasse aggiudicataria della procedura di cui al presente avviso, di essere in grado di far fronte all'impegno assunto per l'erogazione delle prestazioni sanitarie oggetto del medesimo avviso;
- ✓ di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica certificata per ogni comunicazione:  
..... ed un recapito telefonico.....

**ALLEGA**  
**ai sensi dell'Art. 7 dell'Avviso**

1. Autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune di competenza con riferimento alla disciplina regionale vigente;
2. Accredito rilasciato dalla Regione Emilia Romagna per le attività oggetto dell'Avviso ed in particolare ai sensi della DGR 911/2007;
3. Carta dei servizi;
4. Progetto qualitativo, con **informazioni relative al servizio offerto** ed in particolare:
  - a. *modalità di organizzazione e gestione del servizio, con indicazione di eventuali elementi qualitativi aggiuntivi o migliorativi rispetto al servizio oggetto di accreditamento;*
  - b. *volume di attività offerta, in termini di numero di accessi al servizio nell'arco dell'anno;*

- c. *flessibilità del servizio, in termini di apertura giornaliera, settimanale e nell'arco dell'anno;*
- d. *articolazione della attività offerte ai pazienti, con particolare riguardo agli interventi laboratoriali;*
- e. *esperienza effettiva degli operatori professionali nella gestione di interventi terapeutico – riabilitativi in favore di pazienti minori con gravi disturbi psichici, evidenziata nei loro curricula;*
- f. *capacità effettiva di fare rete con Enti e Istituzioni del territorio, in particolare con il sistema scolastico e le famiglie.*
- g. *eventuale proposta migliorativa dell'importo annuo fissato come base non superabile.*

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze derivanti in caso di rilascio di dichiarazioni false e mendaci, allega copia di valido documento di identità.

**Luogo e data .....**

**Firma**